

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2792400232		
法人名	医療法人 中屋覚志会		
事業所名	グループホーム くずは丘 I		
所在地	大阪府枚方市南楠葉2-25-3		
自己評価作成日	平成26年12月1日	評価結果市町村受理日	平成27年3月25日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	true&JigyosyoCd=2792400232-00&PrefCd=27&VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kan>true&JigyosyoCd=2792400232-00&PrefCd=27&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル
訪問調査日	平成27年1月27日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

法人理念である「自然のまま」を基本とし、入居者様のあるがままを受けとめ、その人らしい暮らしに少しでも近づくことのできるよう、職員全員で意見交換し共通の認識を持ち支援していけるよう努めています。洗濯や掃除、食事の用意など出来る能力を維持できるよう、時間はかかっても出来る限り入居者様に行き届くようしています。タイムスケジュール通りに行かなくても、活動の機会が増え入居者様同士が助け合い、交流を深めながら笑顔の多い生活になるよう支援していくことを目指しています。入居者様の生活の中での気付きなど些細なことでも家族様と密に連絡させて頂いています。「利用者本位」のケアに重点をおき、出来る限り個々の生活のリズムに合わせた支援をしています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

当該事業所は開設から一年を迎え入居時には利用者のこれまでの生活歴や暮らし方の希望などの多くの情報を収集し、利用者や家族の希望や思いを汲んだ介護計画を作り、利用者本位の支援に取り組んでいます。また家族の意見を受けて、体重の変化や日々の利用者の様子を毎月報告したり、広報誌に写真を多く掲載し利用者の様子が伝わるよう改善するなど家族の意見も大切に聴いています。開設時から自治会に加入し、散歩時の挨拶や地域の清掃、いきいきサロンなどに利用者と共に積極的に参加したり、事業所の夏祭りは地域の方に案内するなど、交流が深まるよう関係作りに努めています。職員は会議や朝夕の申し送り時の他、連絡ノート、アンケートなどを通して活発に意見や提案を出し、職員間で検討し業務改善やサービスの向上に活かしています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人理念である「自然のままに」を共通理念とし、入居者様が何を求めておられるか会議などで話し合いながら、その人らしい生活に近付けるよう管理者・職員が実践できている	法人の理念を基に職員の意見を施設長が集約し「心寄り添う介護を」と独自の目指す方向性として理念を掲げ玄関や事務所に掲示しています。職員は半期毎の自己評価で日々のケアを振り返る中で確認したり、何か課題が生じた時はその都度理念に立ち戻り、確認しながら実践に繋げています。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	開業してすぐ、地域の自治会に入会し近隣での催しや活動なども民生委員の方から細やかな情報を提供して頂き、参加している	事業所に対する近隣の理解を得るために、開設前から近隣との話し合いが行われ、開設時から自治会に加入し、地域の清掃に職員と利用者で参加したり、民生委員からいきいきサロンの案内をもらい参加しています。また事業所の夏祭りは地域に案内して開催するなど、地域や近隣との交流が深まるよう関係作りに取り組んでいます。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	「徘徊高齢者SOSネットワーク」の協力機関として登録し、開催日時は未定であるが「認知症に関する講義や開催場所」として提供する予定です		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	二ヶ月に一度奇数月第二金曜日 地域包括管理者 民生委員 家族代表の方々など参加し、意見交換している	会議は2か月に1回、家族代表や民生委員、地域包括支援センター職員等の参加の下、開催し事業所の活動報告や情報交換をしています。地域包括支援センター職員に、近隣地域の他のグループホームとの交流を依頼する等、運営に活かしています。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市町村担当者ととの連携が図れるよう努めている	運営上の不明な点等があれば、法人経由で市の担当へ確認しています。地域ケア会議には市の職員の参加があり、情報交換や相談をする等、連携を取っています。また、市から研修の案内が届いた際は可能な限り参加しています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	原則として身体拘束を行わないことを職員全員が把握し、「身体拘束に関するQ&A(枚方市版)」の内容を把握している	市の身体拘束防止マニュアルをいつでも確認できる場所に置き参考にしています。転落防止のため家族の承諾の下、4点柵を使っていますが、介護計画の見直しの際には必要性を検討しています。また各フロアの入り口は施錠していますが、外出希望の利用者には寄り添って対応しています。言葉による制止にも留意し問題があれば職員間でも注意しています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止関連法については文書で回覧し、虐待に当てはまる事例について伝えている		

グループホーム くずは丘 I

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見人制度を利用されている入居者様が現在2名いる。成年後見人制度に関しては文書で回覧し内容を把握するよう職員に伝えている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	家族様には契約内容を十分に熟読して頂きながら説明し、疑問点についての有無を必ず確認している		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	毎月家族様宛の文書に機関誌、ご入居者の近況、往診内容などを同封し、面会時に必ず家族様と会話の機会を作り疑問などに対して真摯に対応している	面会時や電話等で家族から意見を聞いています。家族からは体重の変化や薬の変更、日々の利用者の様子を知りたいとの要望があり、面会時や毎月の報告書で詳細に報告したり、広報誌に載せる写真を増やし様子が伝わるよう改善しています。梅酒好きの利用者は主治医の意見を聞いた上で可能な範囲で提供するなど利用者や家族の要望を運営や支援に活かしています。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月職員介護を開催し意見や提案を発言できる機会を作っている。また定期的にアンケート形式で意見等を集めている	職員の意見は月に1回の職員会議や朝夕の申し送り時の他、連絡ノートに意見を記載したり、年2回の職員の自己評価の際などに聞いています。また新たに課題や問題が生じた時には不定期にアンケートを実施し職員から意見を聞いています。行事や入浴等の業務担当もあり、各担当業務についての意見も出されており、運営やサービスに反映しています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	資格取得に対しては給与水準を上げ、残業時間ゼロを目標としている。職員同士の円滑なチームワークと向上心を持って働けるよう努めている		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	現在は十分に行えていない、今後の課題である		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	圏域のグループホーム事業所との親睦会への参加、地域ケア会議などを通じて交流を図っている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	初回面談時から、その方の困りごとなど傾聴し安心して頂けるよう努めている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	初回面談時から、本人や家族が安心を確保できるよう意見や疑問に対して納得して頂けるまで説明し、ホームの理念や取り組みなどを伝え、細かな質問なども遠慮なく伝えて頂けるよう伝えている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	その時々「必要としている支援」を意向など含め情報の中で見極めるよう努めている 散歩など家族からの意向でボランティアが利用されている方もいる		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	個性を重んじ、その方の望む暮らしはどのようなものであるのか職員全体で意見を交わし、一方的な支援にならないよう努めている		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会の時間を定めず、家族との時間を大切にして頂けるよう外泊や外出の機会を多くもって頂いている		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	これまでのお付き合いが出来る限り継続できるように、馴染みの方の面会や外出の機会をもっと頂いている	友人や知人の訪問があり共に外出したり、居室で過ごす際にはお茶を出す等ゆっくりできるよう支援をしています。利用者の要望を家族に伝え、定期的に家族の声が聴けるよう電話を掛けてもらったり、行きつけの美容室への送迎や良く行っていた公園などに出かけています。また事業所の買い物は買い物好きな方と一緒に掛ける等、馴染みの人や場所との関係性を維持できるよう支援をしています。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	自立度の高い方が自立度の低い方に対して、困りごとがある場合など職員に声をかけてくださったり、助け合おうとされる場面多々ある		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居され自宅で生活されている利用者や家族との関わりは継続してあります。残念ながら亡くなられた利用者の家族様も時々施設を訪れてくださる関係が保っている		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	職員が各入居者様の意向などに対して、どのように対応することができるかなど話し合う機会を持つ、利用者本位のケアができるよう努めている	入居時に利用者や家族と面談し、希望や生活歴、趣味等を聞き取りアセスメントに記載したり、利用していた事業所からも情報をもらい意向の把握に繋がっています。入居後は24時間シートを用いて個々の生活パターンを把握し、日常の支援の中で意向を聞いたり、職員が汲み取った思いは、支援経過や連絡ノートに記載して職員間で共有し望む暮らしや思いの把握に努めています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	生活歴や馴染みの暮らし方については出来る限り家族様から情報収集するよう努めている		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	センタ方式を活用し生活パターンシートや24Hシートなどで把握に努めている		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月の職員会議で入居者様のご様子など話し合い、必要時に担当者会議を開催しケアについて職員で話し合っている	利用者本人や家族の意向を汲んだ介護計画を作成し、毎月モニタリングを行い3か月に一度ケアマネジャーと担当職員が見直しの必要性を検討し変化の無い場合は6か月毎に更新しています。介護計画は毎日実施状況を確認し、利用者の様子は支援経過に記入しています。見直しの際は利用者の現状や課題などをまとめ記録して把握し、サービス担当者会議を開き、家族や主治医の意見を反映し更新しています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子を日中、夜勤に分け支援経過記録に記入しケアプラン内容の確認欄にも記録している		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	日々の朝夕の申し送りなどにある、変化などに対してどのようなケアや主治医への報告などが必要かを話し合っている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ホームが地域の自治会に加入し、また民生委員より地域の高齢者の集まりなどの情報を提供してくれている 参加可能な集まりには参加している		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	津田病院から月2回の往診、年1回の検診、24時間医療連携体制が整えられています 他医院への受診に関しては家族や本人の希望に沿って受診可能なことをお伝えしています	かかりつけ医を継続できることを伝え、事業所の協力医についても説明し選択してもらっています。現在は全員が協力医の往診を月2回受けています。専門医への受診は基本的には家族対応となっていますが職員が支援することも多く、結果はその都度連絡しています。24時間対応の看護師を通じて、医療に関する必要な指示を受ける等、連携を図っています。また、必要に応じて訪問歯科や口腔ケアを受けています。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	津田病院の看護師と連携し、個々の利用者が必要な看護がうけられるよう支援している		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院になった時は速やかに家族に連絡し、また入院前の情報などは文書で病院へ伝達している 入院中は定期的な面会を行い、治療の経過も主治医と連携し情報収集に努めている		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りケアについて説明し、ホームでの医療処置ができないこと、重度化した場合のケアについても津田病院の療養病棟への受け入れが可能なことなど重要事項説明の際に家族様にお伝えしている	法人として看取り支援に取り組んで行く方針であり、入居時に看取りの指針を基に説明し、常時医療が必要でなければ、事業所に対応できることを伝えていきます。今後の体制作りについても検討し、研修を予定しています。看取りが必要となった時は主治医から家族へ説明があり、意向を確認し話し合いながら看取り支援に取り組む予定としています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時の対応について 119番通報については電話機の近くの壁面に貼り、あわてず対応できるようにしている 細かな定期的訓練が現在不十分であるため今後の課題である		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	地域との協力体制が整っていない 定期的な避難訓練は行う予定であるが、現在避難訓練は一回のみである為今後の課題である	避難訓練は開設後1年未満ということもあり、昨年は1回、近隣へ挨拶をし、昼間想定で避難誘導などを実施しています。今年は2回避難訓練の実施を予定しており、次回は夜間想定で実施予定です。	次年度からは年2回、昼・夜を想定した避難訓練を予定されていますので、その実現とともに消防署の協力を得て実施されてはいかかでしょうか。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人格の尊重、年長者を敬う対応は介護者としての基本であり、親しみの中にも敬う言動であるよう指導している	利用者個々に応じた対応に努め呼称は利用者によって変え、安心感を持ってもらえるような声掛けをしています。入職時にマナー研修を受け、年2回の自己評価の際に言葉使い等を振り返っています。排泄や入浴時の声掛けは羞恥心に配慮した対応に努め、希望に応じた同性介助を実施しています。新人職員にはその都度声のかけ方等を指導しています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	思いが表出できる環境を整え、否定せず自己決定できるよう働きかけている 毎日帰宅願望のある方に対しては他のことに意識が行くよう働きかけたり、職員がどのように対応することでホームでの生活が少しでも心地よく感じる事が出来るか話し合う機会を作っている		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者本位を優先し出来る限り希望にそよう支援している		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	好みを伝えることが可能な入居者様は毎日の服装は自由に着衣して頂いている 伝えることが出来ない方に関しては家族様の意向をお聞きし食べこぼしやほつれなどある場合は更衣し、髪型など乱れないよう支援している		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や後片付けなど出来る方には行って頂き、日常の作業は出来るだけ参加して頂くよう機会を作っている	法人の管理栄養士が立てた献立に沿って、食材が届き、夕食の調理は利用者も能力に応じてできる事に参加し一緒に作っています。献立はアレンジを加え違う物を作ったり、利用者の希望は栄養士に伝えて反映できるようにしています。おやつを手作りしたり、個別に外食することもあり、食事を楽しめるよう支援しています。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	津田病院の管理栄養士が作った献立に基づいて日々食事の提供を行っている 個々の摂食・粗食・嚥下状態に合わせてキザミや一口大にしたり水分にトロミをつけたりし提供している		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケアを行っている 定期的に訪問歯科より口腔ケアの利用されている入居者が多い		

グループホーム くずは丘 I

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	センター方式の生活パターンシートを活用し排泄の記録から個々の排泄パターンを探り、適時トイレ誘導を行い失禁が減るよう支援しています 失禁が少ない場合は布パンツ着用して頂くよう職員で検討している	生活パターンシートに排泄の記録を取り、個々のパターンを把握し声かけをしています。退院後におむつを使用していた利用者はトイレに誘導することで尿意が戻り布の下着に改善した利用者もあり、排泄の改善と共に身体状況も改善し意欲的な暮らしに繋がっています。利用者個々によりパッドの使用方法を工夫しています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便のパターン(その方の排便の周期)を探り、水分摂取量を一日1000ml以上摂り、散歩を日課とし運動の機会をつくるなど支援している		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的な入浴の曜日を決めさせて頂いているが、その時々体調や気分に合わせて入浴して頂くよう支援している	入浴は週に2、3回入れるよう午前と午後に分けて入ってもらい、希望により毎日の入浴も可能です。入浴拒否の利用者には声かけのタイミングや職員を代える等の工夫を行い、無理の無いよう支援しています。また好みの洗顔料や入浴剤なども用いて入浴を楽しめる工夫をしています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	昼夜逆転の入眠時間にならないよう配慮しながら、本人の体調や年齢に合わせた休息がとれるよう支援している		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤情報はケアプランの裏面にいつでも確認できるようファイルしている 薬が変更になった時などは職員に申し送り、状態の変化観察に努めている		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	散歩や歌、家事、外出などその方々の楽しみごと、気分転換等はどのような事柄なのか職員全体が把握し支援している		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	毎日の散歩以外にも、家族様や友人などに協力して頂きながら外出の機会を作っている 定期的に外食行事を行っている	毎日近隣の散歩を実施し、桜や紅葉等の季節の花見に公園へ行ったり、初詣などに出かけています。玄関周りでプランターで野菜を栽培し水やりなどの世話をする等、外出や外気浴の機会を作っています。全員での外食行事を検討していく予定です。	

グループホーム くずは丘 I

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	家族様と話し合い、お金を所持されている方が数名おられます 外出先で飲食やホームの方々へのお土産を購入されたり、友人との外出の際は洋服購入された方もいる		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人の希望がある場合など事務所から電話して頂いていますが、自由に電話を使用できないことは説明している 手紙のやりとりは自由にして頂いている		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	壁面などの飾りは幼稚的な物は避け、居心地の良い空間になるよう努めている	共用スペースは利用者と一緒に作った季節ごとの飾り物や花を活け季節感に配慮したり、利用者同士の相性を考慮して椅子や机の配置をする等居心地良く過ごせるよう工夫しています。清掃は毎日実施し、加湿器を設置し湿度に配慮し、室温は利用者を確認しながら設定し、冬場は床暖房を使用して快適な空間を保っています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	個々の居室への出入りに関しては、その方の状態に配慮してトラブルにならないように支援しているが、基本的に自由に過ごして頂いている		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前にはタンスや衣服など新たに揃えず、使い慣れた物や本人の好みの物を優先にして準備して頂くようお話している 状態の変化に伴い必要な物品などについては家族と十分に話し合う機会をもっている	居室には洗面台が備え付けられ、入居時には使い慣れた物を持って来てもらうよう詳細に家族に伝えています。利用者は机と椅子やテレビ、カレンダーや写真、サイクルマシーン、位牌等も持ち込まれています。加湿器を持ち込んでもらったり、濡れタオルを用いて湿度にも配慮し安心して過ごせるよう支援しています。利用者の希望があればカーペットや畳を敷き、床で過ごすことも可能です。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	一人ひとりの所在確認を行い、危険な場面以外は制止することはせず、自由に過ごして頂いている		